

血染急诊室背后：医生一身难挑患者与医改两头重

 第一财经日报 | 作者：马晓华 | 2019-12-30 | 投诉

北京民航总医院急诊科的暴力杀医事件，触目惊心。

12月24日，早上6时许，民航总医院急诊科副主任医师杨文在正常诊疗中，遭到一位患者家属的恶性伤害，导致颈部严重损伤。事发后，民航总医院第一时间组织全院力量进行抢救。但是同行的努力并没有留住杨文，25日凌晨零点50分，杨文不幸去世。

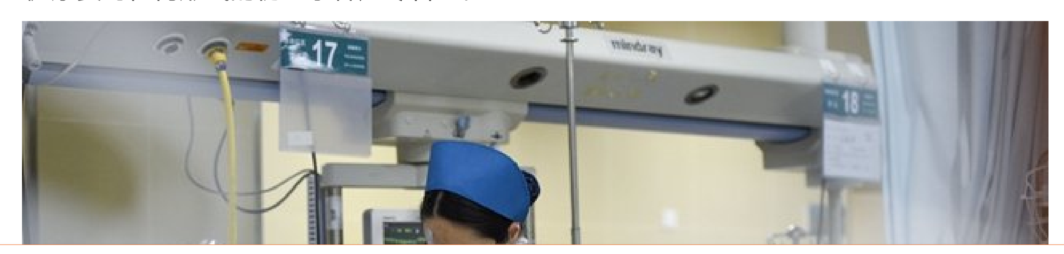
齐鲁医院凶案（2010年）、哈医大杀人案（2012年）……这次，又一位医生倒在了血泊中。

12月27日，北京市人民检察院第三分院经依法审查，对犯罪嫌疑人孙文斌，以涉嫌故意杀人罪批准逮捕。

12月28日，十三届全国人大常委会第十五次会议表决通过了基本医疗卫生与健康促进法等，在随后举行的全国人大常委会办公厅新闻发布会上，有关部门负责人围绕表决通过的法律介绍相关情况，并回答记者提问。

有记者就12月24日发生在北京民航总医院的严重暴力杀医事件，提问有关法律如何惩戒暴力伤医行为，国家卫健委法规司司长赵宁、全国人大常委会法工委行政法室主任袁杰明确表态：法律已“出手”，对暴力伤医“零容忍”。

赵宁在新闻发布会上表示，“这个事件不是所谓的医疗纠纷问题，是一个非常严重的刑事犯罪。国家卫生健康委对任何形式的伤医事件是零容忍。”





5月1日，宁夏医科大学总医院急诊科的护士为患者做护理。新华社图

5月1日，宁夏医科大学总医院急诊科的护士为患者做护理。新华社图

医务人员是全体公民健康的卫士，也是卫生健康事业的主力军。原本是救死扶伤、医者仁心的一个群体，缘何每日犹如行走在刀尖上?

20天的急诊

根据央视新闻报道，民航总医院急诊科医生称，患者是95岁女性，12月4日入院的时候，患者脑梗塞后遗症，纳差（食量减少）、意识不清。当时是杨文医生首诊的，家属签字拒绝一切检查，仅要求输点液，但是输液后病情无改善好转。医生一直说服家属让患者接受检查，但家属多次拒绝。医生和家属交代病情，家属无法接受疾病，不接受死亡的可能性。每天都会因为一点点的病情变化和怀疑医生用药而吵闹。12月24日早上六点左右，犯罪嫌疑人找到正在值班的杨文医生，双方交流了几分钟，尖刀就扎向了杨文医生的颈部。

最后一幕的发生，是任何一个人都不希望看到的，它夺取了一个生命。虽然一个“刑事犯罪”可以让违法者接受惩罚，可是到底是什么原因让一个医生用生命来承担?

急诊医学是一门对于急性的伤或病提供立即的评估、处置、治疗以防止病情进一步恶化或死亡的专门学问，不单指危重病人，只要是突然发生的事件、事情，都是急诊医学的服务范畴，包括突发公



在河南省人民医院急诊医学科急诊抢救病区，护士韩旭（左一）推着抢救车去协助救治病人。新华社资料图

在河南省人民医院急诊医学科急诊抢救病区，护士韩旭（左一）推着抢救车去协助救治病人。新华社资料图

在《医院急诊科的规范设置和管理规定》中，对于急诊病房制度也有明确的规定：收治范围应由医院和各临床科室协商后制定。主要为2个脏器损伤各专科不愿收，而确需要住院者。房内设施按住院部病房要求设置，病区管理按住院部病房运作。

95岁女性患者此前曾多次转院，后到民航总医院入住急诊。“20天的急诊，的确是医院那边没有住院

三甲医疗机构资源的匮乏一直困扰着中国社会，也是造成看病难的一大问题。需要注意的是，急诊病房与住院病房，在北京市医保报销上存在着差距。

根据2019年北京医疗保险报销比例可以得知，城镇老人的门急诊起付线650元，报销比例为50%，最高限额2000元；住院费用是1300元起付线，报销比例是70%，最高限额17万元。

行凶者之姐在接受媒体采访时也表达了这一事实：他们和医院的另一矛盾，在于能否将母亲从急诊科转向住院治疗，但得到的回应是医院没床位。她说，再急诊治疗下去意味着无法使用医保而需要自费，但家里的经济情况不好。

对于器官重症感染并伴有心衰的患者，其医疗费用并非急诊住院报销所能覆盖的。

目前，民航总医院方面并没有给出相应的回应。

安保缺位

在杨文的生命被无情夺取时，医院的安保人员并没有及时出现。

“医患矛盾冲突，甚至出现暴力伤医事件，除了管理者未尽职履责以及医疗机构本身原因外，患方缺乏基本医学知识、法治观念不强、对医疗机构及医务人员缺乏信任等也是重要原因。”一位医疗专家对第一财经记者表示。

这一描述呈现出众多伤医事件的本质。事实上，中国的伤医事件，这不是第一例。据不完全统计，2012年全国就发生恶性伤医案件11起，造成35人伤亡，其中死亡7人，受伤28人（其中患者及陪护人员11名、医护人员16名、保安1名）。2013年全国影响较大的伤医暴力案件共有16起。2016年，全国暴力伤医案呈上升趋势，全国发生典型暴力伤医案例42起，共导致60余名医务人员受伤或死亡。

医院作为公共场所，但并不在我国《治安管理处罚法》保护范围，其第23条对公共场所界定为：车站、港口、码头、机场、商场、公园、展览馆或其他公共场所，医院不在其列。以至于，医院仅属于内部安保单位，治安防范能力比较脆弱，一旦发生暴力事件，很难得到公安机关的及时处置，严重威胁着医患的生命财产安全



建设的指导意见》，要求采取措施预防和减少发生在医院的案事件，保护医患双方合法权益。要求保安员数量应当遵循“就高不就低”原则，按照不低于在岗医务人员总数的3%或20张病床1名保安或日均门诊量的3‰的标准配备。专职保卫机构的设置和保卫人员、保安员的配备情况要报当地公安机关备案。

“但是当事件发生时，医院安保人员并没有出现。从公开信息可以看出，患者家属早在几日前多次扬言要伤害医生，但是医院方面并没有给出特别保护的措施，让一个医生的生命承担了这一后果。这是医院管理方面存在的漏洞，医院要对所有医务人员的安危负责。而且每年每个医院拿出很多钱来雇用安保，但是安保却在危机时刻没有起到作用，形同虚设，无法保护医护人员，这个问题我已经呼吁了很多年，但是还是没有改变。”中国医师协会维权委员会委员邓利强律师对第一财经表示。

制度终端的承载者

医务人员，是当前中国医疗制度最终端的承载者和执行者，他们要承担的不仅仅是医疗服务的责任，还有医保控费、医疗质量、医疗效率提升的责任。

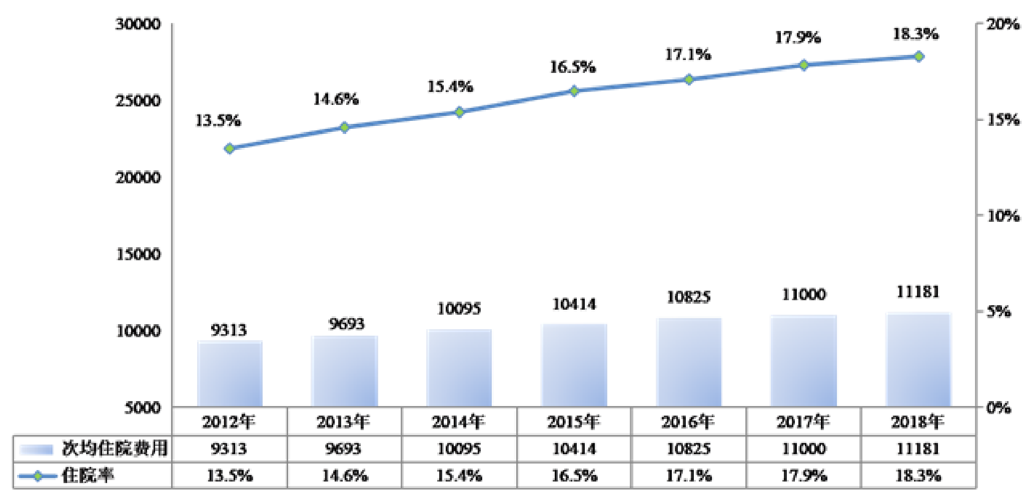
伴随着我国医保的全覆盖，医保费用增长过快的问题逐步凸显。一些地方甚至出现了医保基金亏损的现象，医保费用不合理增长成改革重点。随着医改的深入推进，医保控费越来越严，特别是进入2019年之后，各地区的医疗机构都在深入严格执行医保控费的“红线”。

“希望这次事件能够唤醒制度的制定者，看到制度给医护人员带来的后果。我们不仅仅要考虑医保费用的额度、门诊药品控费，同时还得用心去销售掉带量采购的药物所分配的量，一系列的指标压在医生身上……”一位医疗工作者表示。

医保控费是全国大计，无论是药品带量采购还是即将执行的医疗器械带量采购，各种能用的方式方法中国都在推进。

据国家医疗保障局发布的《2018年全国基本医疗保障事业发展统计公报》，2018年医保基金结存较

是从数据来看，医保支出的增速远高于收入的增速，说明目前我国医疗需求得到了充分释放，为规避医保基金“穿底”风险，医保控费仍势在必行。



	2012年	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年
次均住院费用	9313	9693	10095	10414	10825	11000	11181
住院率	13.5%	14.6%	15.4%	16.5%	17.1%	17.9%	18.3%

2012-2018年职工医保次均住院费用和住院率

2012-2018年职工医保次均住院费用和住院率

年份 / 级别	2012 年	2013 年	2014 年	2015 年	2016 年	2017 年	2018 年
三级	47.6%	48.7%	50.3%	50.9%	52.2%	53.2%	54.7%
二级	37.2%	36.2%	35.0%	34.4%	33.9%	33.3%	32.5%

2012-2018年全国住院人次在不同等级医院分布比例。来源：《2018年全国基本医疗保障事业发展统计公报》

2012-2018年全国住院人次在不同等级医院分布比例。来源：《2018年全国基本医疗保障事业发展统计公报》

控费势在必行，但是其所释放后的医疗需求，却给医护人员带来了极大的工作压力。这种压力背后，却带来了危机。

中欧国际工商学院医疗管理与政策研究中心主任蔡江南表示，医疗服务与其他服务业相比有特殊的地方。不可否认，个别医疗人员确实存在着工作不负责、对病人态度恶劣、不择手段赚钱的问题。但也有一些病人对治疗结果存在不合理期望，甚至无理取闹的现象。

蔡江南认为，造成我国目前医患矛盾的原因在于医疗资源的供不应求，主要是好医生供不应求。一个医生每天需要面对大量的病人，而病人花大量时间排队等候，结果看病本身只有几分钟。医生根本没有时间充分了解病情，也不向病人做过多关于治疗的解释。在医患双方原来就没有很好沟通的前提下，一旦出现医疗问题，便很容易转化成医疗纠纷、矛盾和冲突。

最新的《基本医疗卫生与健康促进法》对“暴力伤医”行为做出了明确的界定和处罚，还特别规定了医疗卫生机构执业场所是公共场所。赵宁在28日的新闻发布会上表示，这部法从法律的角度阐明了国家对医务人员的保护。各级政府、相关部门、全社会都要维护公共场所的秩序，不单单依靠医院自身。



第一财经日报

中国第一份市场化的财经日报，以“对时代负责”作为办报理念，坚持权威主流、专…

+ 关注

推荐阅读



天使的白衣不是铠甲，恶魔却手握“镰刀”！与良知为伍，全球在行动！

12月24日6时许，北京市朝阳区民航总医院发生一起患者家属伤医事件，该院急诊科副主任医师杨文在正常诊疗中，遭到一位患者家属的恶性伤害，致颈部严重损伤。虽经过全力救治，但杨文医师终因伤势过重于25日去世。 12月27日，北京市人民检察院第三分院经依法…

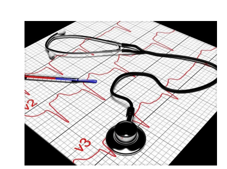


女医生被扎身亡，行凶者被批捕！这部防“医闹”的法律来了

12月24日6时许，在民航总医院内，一名男子持刀将杨文医师扎伤，致杨文医师颈部严重损伤。12月25日零时50分，民航总医院杨文医师因伤势过重，经抢救无效离世。 昨日（27日），北京市人民检察院第三分院经依法审查，对在北京市朝阳区民航总医院急诊科抢救…

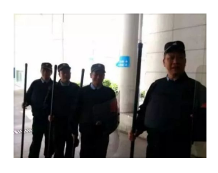


协和护士：防护物资依然紧缺，主任医生戴泳镜查房



全球对暴力伤医说“不”！医院不是种下仇恨的地方

2019年的平安夜，是个不平安的夜晚。一名病患家属蓄意杀害了正在工作中的北京民航总医院急诊科杨文医生。 凶手的残暴令人发指。国家卫健委28日回应强调，“这个事件不是所谓的医疗纠纷问题，是一个非常严重的刑事犯罪”。 白衣染血，人们不愿看到的一幕再次出现…



杨文医生遇害第20天，医院更安全了么

2019年12月24日早上6点，北京民航总医院急诊科杨文副主任医师在正常诊疗中，遭到一位患者家属恶性伤害，颈部严重损伤，于第二天的凌晨0点50分不幸去世。 该事件不仅让医生被扣上高危职业的帽子，被置于聚光灯之下。 也引发了全网对加强医院安保系统，保护医…

换一换 查看更多

转发 6 | 评论 3 | 15

同时转发到我的微博

评论

全部 | 热门 | 认证用户 | 关注的人 | 陌生人

暂不支持表情输入 ：说的挺委婉的 说到底是制度出了问题 太一刀切了 医生和病人都是受害者